

基礎看護学実習Ⅱにおける学生の日常生活援助技術の困難さの分析

杉本 幸枝¹⁾*・土井 英子¹⁾

1) 看護学科

(2009年2月4日受理)

基礎看護学実習Ⅱでの看護技術項目の学生の困難さの実態を明らかにし、日常生活援助技術の学内演習の課題を検討することを目的に、実習した2年次生63名に調査研究を行った。学生が困難や失敗と思った技術項目は、「排泄援助技術」が最も多く、なかでもおしめ交換、排泄物の観察が多かった。これらに関しては、演習項目に追加するとともに、関連演習項目で強化する必要がある。次いで「車椅子援助」が挙がり、これに対しては学生にリスクマネジメント意識を高めるとともに、臨地実習指導者の指導のもとで実施することが望まれる。「清潔援助」では湯温に対する学生の課題が明らかになり、演習方法の変更が必要である。

困難・失敗と思う原因についてみると【注意力不足】が最も多く、学生の周囲への目の向け方に対する指導が、課題となった。

(キーワード) 基礎看護学実習Ⅱ、困難さ、看護技術

はじめに

1996年(平成8年)に保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、その後10年間に看護基礎教育に関する報告書^{1)~5)}が出された。さらに、「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」⁶⁾を受け、2009年(平成21年)4月から看護師等の教育内容の改正が行われる。そのなかでは、基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱ、統合分野に構造の変更が行われ、専門分野Ⅰは基礎看護学をひとつの分野として独立させていることが、大きな特徴のひとつである。その背景には、在院日数の短縮化、医療知識・技術の増大、患者の権利や医療安全意識の向上、新人看護師の早期離職、看護師倫理の低下による質の向上など社会的問題がある。現在、1996年(平成8年)のカリキュラム改正により、総教育時間は減少し、系統的な知識や理論をもとに問題解決できる能力を重視する一方で、臨地実習時間は大幅に減少し、臨地実習では受持ち患者の制約、看護技術の実施可能な範囲や機会の制限が行われている。

今回のカリキュラム改正の趣旨は、教育内容の充実と学生の看護実践能力を強化することである。「専門分野Ⅰ」(基礎看護学)では、看護師として倫理的な判断をするための基礎的能力を養う内容を加味し、コミュニケーション技術・フィジカルアセスメント技術の強化が示唆されている。また、「統合分野」のなかの「看護の統合と実践」科目の中では、医療安全などを含む内容となっており、

患者の安全・安心の観点からの実施、卒業後の臨床現場へのスムーズな適応を目的としている。

そこで、2009年(平成21年)のカリキュラム改正前の基礎看護学臨地実習での学生が困難や失敗と思う看護技術項目・場面の実態を1年次に引き続いて2年次で調査し、援助技術の指導上の課題を明らかにし、学内演習の充実を図ると共に実習指導の向上について若干の示唆を得たので報告する。

Ⅰ. 研究目的

基礎看護学実習Ⅱ(2年次)における学生の困難さの実態を明らかにし、看護技術の学内演習および基礎看護学実習の指導方法の課題を検討する。

Ⅱ. 研究方法

1. 研究方法: 質問紙調査研究
2. 調査対象者: A短期大学で平成20年度基礎看護学実習Ⅱを実施した2年次生63人。2年次生はすべての基礎看護学(看護学概論、日常生活援助技術および療養生活援助技術、健康障害援助技術、看護過程、観察・報告、コミュニケーション技術)を既習している。
3. 調査期間: 平成20年8月1日~8月8日
4. 調査内容および調査方法: 先行研究^{7)~9)}を参考にし、自記式調査票を作成した。枠組みは、実習での困難・失敗と思う既習看護技術項目および各看護技術項目の

*連絡先: 杉本幸枝 看護学科 新見公立短期大学 718-8585 新見市西方1263-2

状況・対応について選択肢を設定し、回答を求めた。また、各看護技術項目の困難・失敗と思う原因および困難な点について自由記述を求めた。調査方法は調査票を配布し1週間留め置きした後に回収した。

5. 分析：選択肢については単純集計とし、自由記述については内容分析手法を用いた。
6. 倫理上の配慮：調査対象者に研究の主旨、調査結果を本研究の目的以外では使用しないこと、研究への協力は自由意志によるもの、研究への協力は個人評価や成績評価とは無関係であること、研究に協力しないことで不利益を被ることがないことを文書と口頭で説明し、協力を求めた。

Ⅲ. 結果

対象者63人に配布し、回収数55人（回収率87.3%）であった。

1. 失敗・困難と思った技術項目（図1）

実習での困難・失敗と思う既習看護技術項目を選択してもらったところ、図1のような結果であった。最も多かった項目は、「排泄援助技術」15人、「安全・安楽援助技術」「車椅子移動の援助技術」「口腔ケア」10人であった。次に「清拭」「寝衣交換」9人であった。

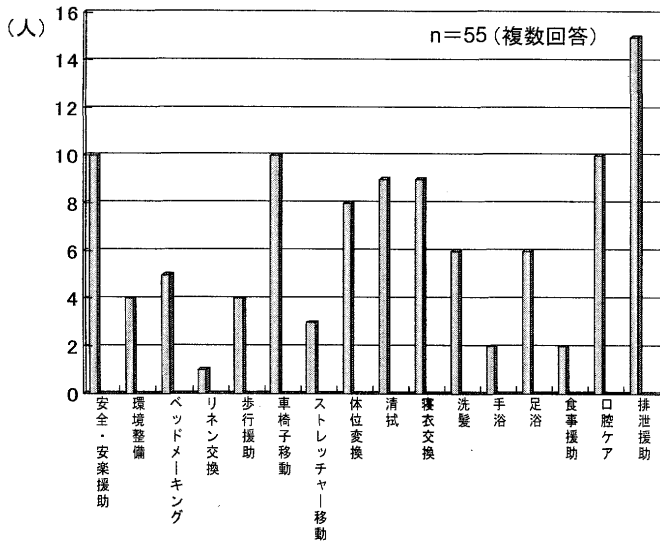


図1 困難と感じた日常生活援助技術

2. 困難さの内容とその原因・対応について

1) 排泄援助技術について（図2、図3）

排泄援助技術に関して困難・失敗した内容を複数回答してもらった結果、最も多かった項目は「おしめ交換」11人（20.0%）であった。続いて、「排泄物の観察ができなかった」6人（11.0%）、「トイレ・ポータブルトイレで危険を感じながら行った」「ポータブルトイレの排泄物を

片づけ忘れた」がそれぞれ2人であった。

原因として多かったものは、「注意力不足」8人、「時間不足」「知識不足」5人、「患者の理解不足」4人であった。また、困難さや失敗したと感じた時の対応は、「指導者に報告した」9人、「教員に報告した」2人、「そのままにした」1人であった。

困ったことの自由記述では、「おしめ交換時に、下痢便に焦り時間がかかった」であった。

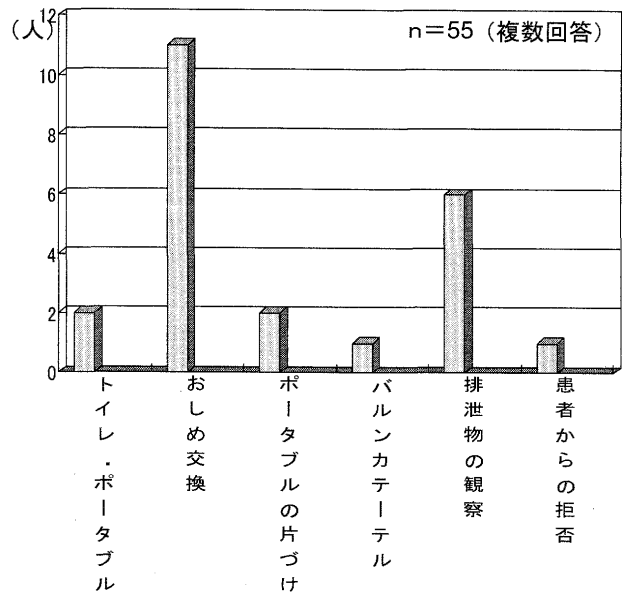


図2 排泄援助の困難

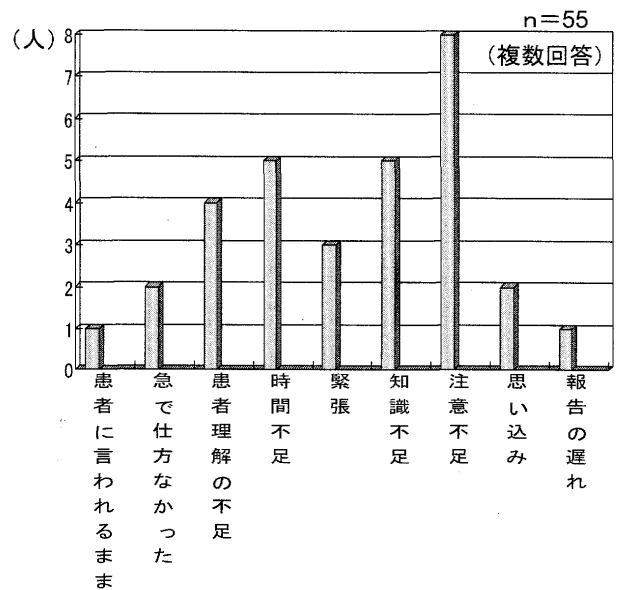


図3 排泄援助の困難さの原因

2) 車椅子での援助について (図4、図5)

車椅子での援助の項目で多かった項目は「車椅子の移動中にぶつかりそうになった(ぶつかった)」16人(29.0%)であった。次いで「ベッドからの車いすへの移乗中(あるいはその逆)に患者の身体をぶつけた」5人で、「ブレーキのかけ忘れ」4人、「足台に足が乗っていない」3人であった。

また原因として挙げた項目は、「注意不足」15人が最も多かった。「緊張していた」5人、「技術不足」3人であった。困難・失敗時の対応は、「指導者に報告した」5人、「教員に報告した」2人で、「そのままにした」4人であった。

困ったことの詳細記述では、「患者が自分でブレーキを外す・足台から足を下ろす」「エレベーター内での対応」が挙げられた。

3) 清潔援助について (図6、図7)

清潔援助に関して、最も多かった項目は「清拭時の湯温」10人、「手浴・足浴の湯温」9人で、湯温についての失敗に集中していた。次いで、「口腔ケア」「衣類を濡らした」7人、「陰部洗浄の湯温」6人であった。

原因として挙げている項目は、「注意不足」が最も多く12人、「技術不足」7人、「緊張していた」5人であった。困難・失敗時の対応として、「指導者に報告した」のが4人、「教員に報告した」6人とほぼ同数であったが、「指導者に言われて対応した」7人と他者からの指摘で気がつく学生が多かった。

困ったことの詳細記述では、「学校との方法が違って戸惑った」「患者の同意が得られなかった」「清拭後の拭き取りをしていなかったので、気化熱が奪われないかと気になったが聞けなかった」などが挙げられた。

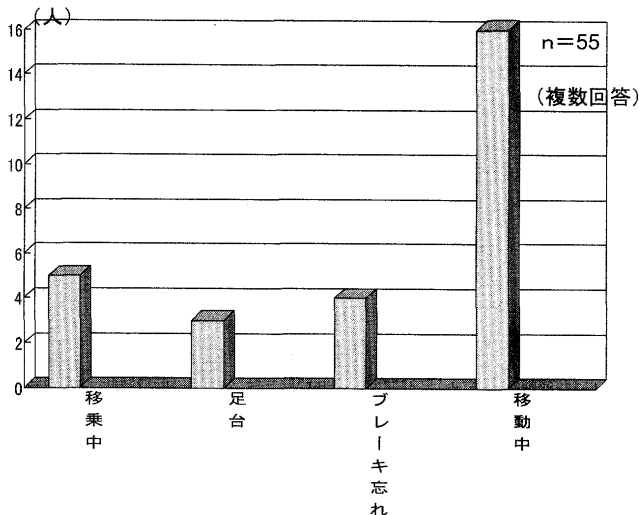


図4 車いす援助の困難さ

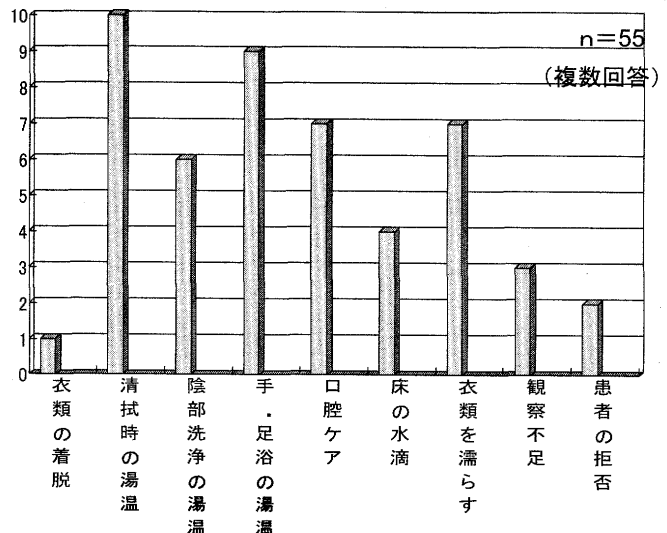


図6 清潔援助の困難

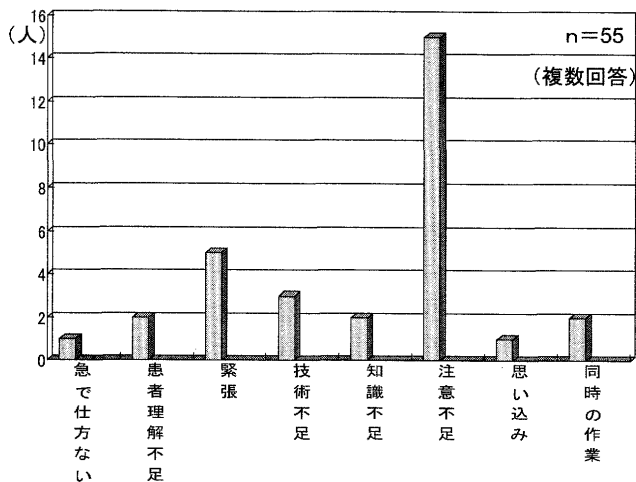


図5 車いす援助の困難さの原因

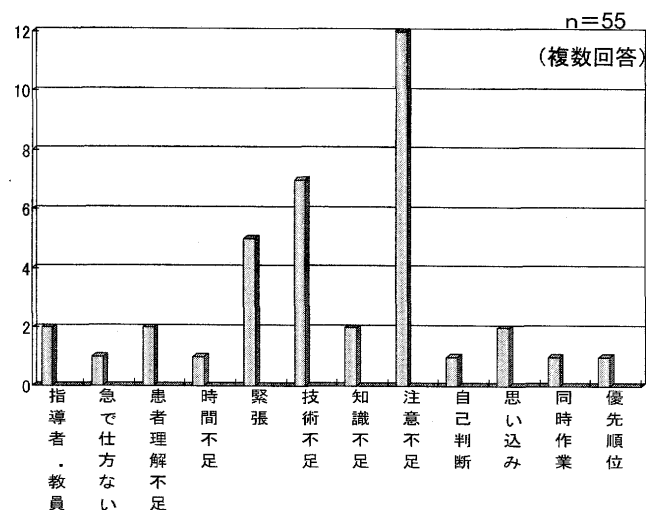


図7 清潔援助の困難さの原因

4) 看護援助の困難さ、失敗と感じた原因 (図8)

上記の3項目「排泄援助技術」「車椅子での援助」「清潔援助」の困難さ、失敗と感じた原因について、延べ人数を累計すると図8のようになった。最も多く挙げた原因は【注意不足】で35人が圧倒的であった。続いて「技術不足」「緊張」が10人ずつ、「知識不足」「時間不足」が5人ずつであった。

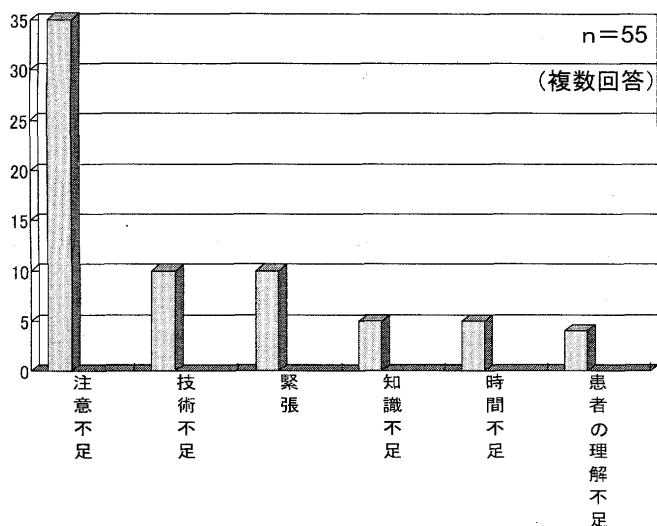


図8 困難さの原因

IV. 考察

1. 困難と思う看護技術項目

今回の調査で、学生が困難さや失敗と感じた項目で最も多かったものは「排泄援助技術」のうち、特に「おしめ交換」であった。「おしめ交換」は学内演習の項目には含まれておらず、デモンストレーションのみの項目である。「おしめ交換」は演習時間の都合上、陰部洗浄とおしめ交換のデモスト後、学生の自由時間で実施しての実技評価および感想のレポートを課題としている。しかし、高齢化率の高まる現代において、看護師として「おしめ交換」をする機会は急増するだろう。まして、基礎看護学実習では慢性期の患者を受け持つことが多いので、おしめ交換をする機会は多いと考える。今回の調査を踏まえると、「おしめ交換」は演習項目にあげる必要がある。現在の日常生活援助技術の演習項目から排泄障害援助技術項目に移動し、他項目と組み合わせ、総合的に判断できる技術にしていく必要があるだろう。

また、排泄援助技術の次に多かった、「車椅子での援助」での困難さや失敗と感じた項目は、「車椅子の移動中」「ベッドからの車椅子への移乗中（あるいはその逆）」に患者をぶつけた人は延べ人数でみると21人もいた。車椅子の移動中やベッドからの移乗時に事故発生リスクが高

まることは川島¹⁰⁾が報告している通りである。同様に、「ブレーキのかけ忘れ」「足台に足が乗っていなかった」ことも事故発生につながりやすい。これらは、対象の状態や車椅子操作時の環境など学内演習と臨地実習の相違といえるが、技術不足に加えて、学生の車椅子援助時のリスクマネジメント認識の甘さも一因といえよう。2009年度からの新カリキュラムでは、「統合分野」のなかの「看護の統合と実践」科目の中で医療安全などを含む内容が盛り込まれており、リスクマネジメントの強化が望まれている。看護技術力の不足は、直接患者の安全につながりやすい。知識と実践が融合するよう、入学後の早期から取り組むべき課題である。車椅子援助に関しては、学生のリスクが高いことを臨地実習指導者に認識してもらうように促すとともに、必ず監督下のもとで行うように指導体制を整える必要がある。また、学内演習と臨地実習での相違に関しては、学内演習では健康な学生同士で演習を行い、到達目標を「各看護技術が安全・安楽に実施できる」としている。一方、臨地実習の到達目標はさらに患者の個別性が加わり、「各看護技術が患者の状況に合わせて安全・安楽に実施できる」としている。このように「基礎」と「応用」の違いを学生の指導にかかわる教員・臨床指導者は十分認識する必要がある。そして、学内演習での到達目標・演習内容を臨床指導者に提示し、その上で臨地実習でしかできない「応用」についての到達目標を臨床指導者と一緒に検討していくことが重要である。臨床指導者が学生に求めている具体的な到達目標を明らかにし、教員と臨床指導者が互いの利点を活かしながら協働・連携できる教育のあり方を模索していきたい。

「清潔援助技術」に関しては、「清拭時の湯温」「手浴・足浴の湯温」「陰部洗浄の湯温」と湯温の失敗が大多数を占めていた。基礎看護学実習前の臨床指導者からの要望で多い項目の一つに清潔援助技術が挙げられているが、それを実証する結果であった。テキスト¹¹⁻¹⁴⁾では清拭時は70℃程度に対して手浴等は40℃程度であり、両者の温度差は20~30℃以上ある。清拭時ではぬるめの傾向があり、手浴等では熱すぎる傾向がある。この背景には、学生の生活体験の不足が従来から指摘されている。清拭時の湯温と手浴等の湯温差を認識するために、1年次に演習でその差を実感することが必要であろう。清拭時には炊事用ゴム手袋を使用する演習に変更し、手浴等は湯温に対する皮膚感覚を身につける必要がある。

2. 看護技術における困難と思う原因

困難・失敗と思う原因についてみると、【注意力不足】が最も多く、群を抜いていた。これは、学生が周囲に目を向けることが不足していることが影響している。【技術不足】では、学内演習はチェックリスト¹⁶⁾を用いて繰り返

返し練習ができるようにし、さらに技術チェックや実技試験を行い、看護技術の向上を図っている。現在、学生がより使いやすく、技術や知識が向上するようにチェックリストの内容や使用方法の改善に取り組んでいる。また、各看護技術演習やそれらを統合した総合技術演習のなかで、常に対象を意識した関わりを学生に指導していく必要がある。学生は対象を意識することで技能に判断が加わり、創意工夫ができるようになる。対象の反応に気がつかないと判断ができないので、演習時や臨地実習時の教員・臨床指導者の関わりは重要である。

3. 看護技術の困難時の対応

困難時の対応は、どの項目とも臨床指導者あるいは教員に報告していたが、「環境整備」では「そのままにした」学生が少なからずいた。報告は、リスクマネジメントを指導していくうえで重要な行動である。学生はまず自分が困っている、あるいは失敗したという事実を認識する必要があり、報告せずそのままにした学生はこの認識が欠けている状態である。「環境整備」では学生だけで実施する機会が多く、指導を受ける機会が少ないために患者がいないあいたスペースだけを実施した結果につながったと考える。また、「環境整備」での失敗は、1年時より顕著に増加しており、環境整備に対する援助意識の低下がうかがわれる。そのことは、失敗したと思った時の対応が「そのままにした」が10人と他項目の群を抜いて多かったことから明らかである。看護技術は経験の積み重ねである。1年次にできる項目を増やしつつ、2年次は基礎固めの時期である。2年次の基礎実習のこの時期に、日常生活援助技術の基礎固めが重要な時期であると考えられる。そのために、2年次の基礎看護学実習Ⅱ前に、チェックリストなどを活用し、日常生活援助技術をできる技術にする必要がある。受持ち患者の状況は多種多様であろうが、一通りのできる技術のレベルに達してから実習に臨むべきである。そのための準備として、基礎看護学実習前にチェックリストの提出を課題とすることも検討する必要がある。

一方、「清潔援助」の結果にあるように、学生は患者や指導者など他者からの指摘で気がつく場合が多く、この指摘を学生は謙虚に受け止める必要がある。そして、教員などの指導の立場の者は指導内容やタイミングを的確に行うことが重要である。「環境整備」においても指導を受ける機会を増やすことが必要である。また、2回目の実習である学生は、技術の困難さ・失敗の原因に「注意力不足」「緊張する」を挙げており、学生は援助行為に一生懸命で周囲の状況判断や患者の反応を判断することが困難なので、臨床指導者や教員が援助行為を見守りながら実施している。このように、援助行為の見守りに指導が加わることで学生の中に状況判断をする基準が生まれて

くるのである。学生は「見守られている」という安心感を持つことで、不安感を解消し、自ら「わかっていく楽しさ」を発見していくのである。教員・指導者は、2年次生の臨地実習を温かく見守っていく必要がある。

謝辞

本研究に協力いただいたA短期大学2年次生に深く感謝します。

文献

- 1) 厚生労働省：看護学教育のあり方に関する検討会報告書、2002
- 2) 厚生労働省：新たな看護のあり方に関する検討会報告書、2003
- 3) 厚生労働省：医療提供体制の改革のビジョン、2003
- 4) 厚生労働省：新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書、2004
- 5) 厚生労働省：看護実践能力育成に向けた大学卒業時の到達目標、2004
- 6) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書、2007
- 7) 斉藤好恵他：臨地実習におけるヒヤリハット報告の分析と活用、北海道勤労者医療協会看護雑誌、32；78-80、2006
- 8) 川島みどり監修：学生のためのヒヤリ・ハットに学ぶ看護技術、医学書院、東京、2007
- 9) 横山美樹、小澤道子、香春知永他：基礎実習におけるフィジカルアセスメント技術、基礎看護技術の実態、聖路加看護大学紀要、29；40-46、2003
- 10) 川島みどり監修：学生のためのヒヤリ・ハットに学ぶ看護技術、医学書院、2007
- 11) 藤崎郁：基礎看護学[3]基礎看護技術Ⅱ、医学書院、2006
- 12) 志自岐康子、松尾ミヨ子他編：ナーシンググラフィカ 基礎看護学—基礎看護技術、メディカ出版、2008
- 13) 深井喜代子編：基礎看護技術、メヂカルフレンド、2006
- 14) 三上れつ、小松万喜子編：演習・実習に役立つ基礎看護技術 根拠に基づいた実践をめざして（第3版）、ヌーヴェルヒロカワ、2008
- 15) 杉本幸枝、土井英子、小野晴子他：繰り返し使える援助技術チェックリスト、ふくろう出版、岡山、2004
- 16) 雄西智恵子：看護学教育研究の動向と今後の課題—わが国における過去10年間の研究を概観して—、看護教育、48（3）；190-197、2007
- 17) 佐藤まゆみ、早坂直子、古川千晶他：臨地実習で学

生が感じる水銀血圧計を用いての血圧測定の難しさ－
基礎看護学実習Ⅱを終えた2年生に調査して－、第37回
日本看護学会論文集（看護教育）；206-208、2006

- 18) 佐久間良子、須崎しのぶ、黒髪恵他：1年次の基礎看護学実習における「ヒヤリ・ハット」体験の実態－学習進度に応じた授業と臨地実習の統合を目指して－、第35回日本看護学会論文集（看護教育）；283-285、2004

A study of difficult techniques for daily life support in Basic nursing training II

Yukie SUGIMOTO, Hideko DOI

Education of nursing techniques, Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

To review tasks in training programs, designed to help develop skills for daily life support, it is important to clarify what difficulties students encounter when employing nursing techniques. Therefore, we conducted a survey of sixty-three second-year students who received “Basic nursing training II”. The largest number of students had difficulties in employing “techniques for toileting assistance”, particularly changing diapers and checking excretions. It is necessary to include these tasks in the training program, and have students practice using these techniques when performing related tasks. The second largest number of students had difficulties when “supporting a person in a wheelchair”. We need to raise the awareness of risk management among students, and provide nursing training under the supervision of practical training instructors. Since some students could not maintain an appropriate temperature of hot water in “bathing support”, training methods should be revised.

As the most common cause of difficulties and failures reported by students was a “lack of attention”, it is necessary to advise students to pay close attention to their surroundings.

Keywords: Basic nursing training II, Difficulties, Nursing techniques